

T.C.
SINOP ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
ÖĞRENCİ İŞLERİ DAİRE BAŞKANLIĞI
Öğrenci İlişik Kesme Belgesi

.... / / 20....

İLİŞİĞİ KESİLECEK ÖĞRENCİNİN							
T.C./YABANCI KİMLİK NO (*)		:					
ADI SOYADI		:					
ÖĞRENCİ NO		:					
BÖLÜMÜ / PROGRAMI		:					
TEBLİGAT ADRESİ		:					
EV TELEFONU		:	CEP TEL				
Yukarıda belirttiğim bilgilerin doğru olduğunu beyan ve taahhüt ederim.		İMZA					
İLİŞİĞİ KESİLECEK BİRİM ADI		İLİŞİĞİ BULUNMADIĞINI BİLDİRENİN					
		ADI SOYADI	TARİH	İMZA			
FAKÜLTE / YÜKSEKOKUL	ÖĞRENCİ İŞLERİ						
	SOSYAL FAALİYETLER (TAHAKKUK İŞLERİ)						
	KÜTÜPHANE						
(**) REKTÖRLÜK	SAĞLIK KÜLTÜR ve SPOR DAİRE BAŞKANLIĞI						
	BİLGİ İŞLEM DAİRE BAŞKANLIĞI						
	KÜTÜPHANE ve DOKÜMANTASYON DAİRE BAŞKANLIĞI						
..... SINIF DANIŞMANI	 BÖLÜM BAŞKANI	 FAKÜLTE / YÜKSEKOKUL SEKRETERİ	 KURUM KOORDİNATÖRÜ	

(*) Oturma izni olmayan veya Yabancı Uyruklu numarası almamış öğrenciler için Öğrenci İşleri Daire Başkanlığınca oluşturulan YÖK numarası yazılacaktır.

(**) İlçelerde bulunan Fakülte ve Yüksekokul Sekreterleri, öğrencileri Rektörlüğe göndermeyecektir. Öğrencinin, Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığı, Bilgi İşlem Daire Başkanlığı, Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı ile ilişik kesilme işlemi Fakülte / Yüksekokul Sekreterlerince Faks / e-posta teyidi ile sağlanacaktır.

UYGUNDUR

.... / ... /

.....
DEKAN / YÜKSEKOKUL MÜDÜRÜ